



2308210515

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444154	工号	15
姓名	温晓波		
性别	男	年龄	66岁
单位	阳高人民银行		
部门	阳高人民银行		
联系电话	18335250904		
体检日期	2024-06-01		

尊敬的温晓波先生您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-06-01 （体检编号：444154）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**
400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

主检报告

检查综述

- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.6%)
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(21.77 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.72 mmol/L)
- 【肺部双源CT】 右肺上叶钙化灶
- 【MR检查】 1、脑内MRI扫描未见异常 2、空泡蝶鞍 3、双侧上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦粘膜下多发囊肿
- 【心电图】 1.窦性心律 2.左心室肥厚 3.ST-T改变(I、II、avL、avf、V4-V6)
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3级
- 【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉多发粥样硬化斑块形成
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.前列腺增大伴钙化斑

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【同型半胱氨酸偏高】：

- 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。
- 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- 甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- 甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- 甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- 生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- 明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【右肺上叶钙化灶】：

(1)肺钙化灶是肺部的病理性产物，主要是肺部曾有过炎症或结核感染等病变，在机体修复的过程中，这些病变被纤维组织填充，并有钙质沉淀，形成的钙化结节或者钙化灶，提示是一个陈旧性病变。建议定期复查。

【双侧上颌窦粘膜下多发囊肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科复诊；定期复查。

【左心室肥厚】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【ST-T 改变】：

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧颈总动脉多发粥样硬化斑块形成】：

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【前列腺增大伴钙化斑】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

(1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-02

主检医生：

分科结果

身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	177cm	体重	77kg
血压	123/81mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2024-06-01 检查医生：名燕凌

检验报告

尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-06-01 检查医生：陈建国

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	6.35	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.51	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	23.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.22	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.20	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	158	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.167	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.08	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	167	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.6	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	99.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	49.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.6	%	11--45	
大血小板数目	47	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.6 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	74.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	355.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	21.77	umol/L	0--20	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(21.77 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.48		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.99	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.72	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.78	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.72 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.29		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

温晓波 男 66岁 体检号:444154

病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室肥厚
- 3.ST-T改变 (I, II, aVL, aVF, V4-V6)注:

陶志 陶志辉

HR : 60bpm [60~100bpm]
 P : 127↑ms [0~110ms]
 PR : 202↑ms [120~200ms]
 QRS : 99ms [60~100ms]
 QT/QTc : 421/422ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 21/25/233↑deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/AV1 : 3.312↑/1.996mV [0~2.5/0~2.0mV]



检查时间:2024-06-01 08:25:47

诊断时间:2024-06-01 08:39:22

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308210515

影像号: CT20240601025

姓名: 温晓波

年龄: 66 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444154

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 右肺上叶钙化斑样灶, 直径约 0.6cm, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

右肺上叶钙化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-01

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308210515

影像号: MR20240601023

姓名: 温晓波

年龄: 66 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444154

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。垂体变薄。双侧上颌窦、筛窦、额窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 0.7cm。

影像诊断:

- 1、脑内 MRI 扫描未见异常
- 2、空泡蝶鞍
- 3、双侧上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2308210515

影像号: 1580697

姓名: 温晓波

年龄: 66 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444154

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 双侧叶均可探及数个结节, 右侧较大的呈囊实性, 大小约 0.7*0.4cm, 左侧较大呈高回声, 大小约 1.0*0.6cm, 均形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2308210515

影像号: 1580699

姓名: 温晓波

年龄: 66 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

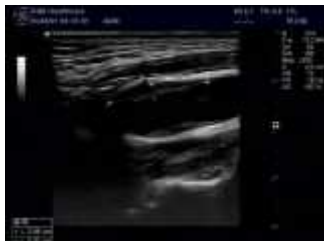
体检号: 444154

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

左侧颈总动脉膨大处前、后壁均可探及混合回声斑, 大小分别约 20.6*3.1mm、16.4*2.7mm, 右侧颈总动脉探及数个斑块, 较大的位于膨大处后壁, 呈混合斑, 大小约 12.2*3.0mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	4.5	44.6	0.65
右侧椎动脉	3.0	49.4	0.68

影像诊断:

双侧颈总动脉多发粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2308210515

影像号: 1580701

姓名: 温晓波

年龄: 66 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444154

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 4.9*3.9*3.7cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺增大伴钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01